

Läs tidigare debattartiklar under "Aktuell debatt" på nya hemsidan: [www.barnlakaren.se](http://www.barnlakaren.se).

## Replik till Bernt Eckerbergs inlägg i nr 6/2009

Javisst ägnar drömforskaren David Foulkes ett helt kapitel åt hur medvetandet utvecklas hos barn, som Bernt Eckerberg skriver i Barnläkaren 2009/6. Men mycket har hänt inom forskningen sedan han skrev detta kapitel. Så här skriver Foulkes: - I observed that dreaming develops more slowly and later than is generally believed. To this I now add the hypothesis that consciousness develops, and that it does so more slowly, and later than is generally believed.... Until the age of 5 or so, there is... no possibility of conscious episodic recollection... Det Foulkes beskriver som medvetande innehåller både självmedvetande och verbaliseringsförmåga. Det kallas idag för sekundärt medvetande och utvecklas mycket tidigare än han skriver, någon gång mellan ett och ett-och-ett halvt års ålder. Det primära medvetandet, som utvecklas redan kring födseln, berör han inte alls.

Vi håller med Bernt Eckerberg att förmågan att verbalt uttrycka drömmar sker parallellt med att det episodiska minnet utvecklas. Men redan hos det preverbala spädbarnet

har REM-sömnen hög EEG-aktivitet och proteinsyntes, precis som hos vuxna, och påverkas säkerligen av det primära medvetandet och mycket annat. Det finns ingen anledning att tro att REM-sömnen hos spädbarn är tom, som Foulkes skriver, bara för att den inte kan uttryckas i ord.

Det var också slutsatsen från en expertpanel i ett symposium om Små barns sömn i vilken de tre experterna barnneurologerna Marianne Ors och Lars Palm samt barnpsykiatrikern Lars Smedje deltog. Det ägde rum den 13 november och Arrangörer var Growing people och Utvecklingsenheten i Barnhälsovården i Malmö. Det finns inga fakta som talar för att spädbarnets REM-sömn i princip är annorlunda än det äldre barnets.

Bernt Eckerbergs så kallade fem-minuters-metod kan vara bra för att ändra barns sovrutiner. Men vi vänder oss mot hans påstående att den är bra även för barn med separationsångest i nattningsstund. Små barn kan vakna av mardrömmar och behöver då extra omsorg.

Gösta & Malin Alfvén

## Barnläkarna bör ta ansvar för att föräldrar och ungdomar får korrekta upplysningar om olika vaccinationer



Foto: CityAketens bildarkiv

Vaccinering mot olika infektioner är det överlägsta bästa sättet att befrämja hälsan. Det var därför väl motiverat att

vaccinationer var temat i första häftet av 2009 års Barnläkaren. Olika aspekter på vaccinationer belystes i välskrivna och sakkunniga artiklar. I februari 2009 har även SBU publicerat en utförlig sammanfattning av vacciners skyddseffekt och biverkningar hos barn.

Trots att Barnläkaren och SBU gjort en stor insats för att sprida en korrekt inställning till vaccinationer har den under hösten 2009 pågående pandemin av svininfluensa (H1N1) visat att beslutsfattare och allmänhet har en skiftande inställning till vaccineres värde och säbarhet. Olika media har i hög grad bidragit till att skrämja oss för denna infektion. Under oktober-november 2009 var debatten inom detta område så livlig att den dominerade olika media. Utan urskillnad

blandades sakkunniga upplysningar med grundlösa påståenden om att vacciner är farliga eller värdelösa.

Rädslan för vaccinationer är mångfaldig. En orsak är att vaccin i flera fall innehållit aktivt smittämne med följd att vissa vaccinerade insjuknat, ibland så svårt att de avlidit. Detta hände i Lübeck 1932 då en grupp BCG-vaccinerade barn fick en elakartad tuberkulossjukdom. Så var också fallet vid den s.k. Cutter-olyckan i USA 1955, varvid ett stort antal poliovaccinerade barn fick polio varav flera avled. Vaccinet innehöll virulent virus. Katastrofen ledde till en negativ inställning till vaccinationer med följd att andelen barn som vaccinerades mot olika infektioner såsom pneumoni, tetanus, rubella, mässling, kikhosta och influensa blev så pass låg att täckningen blev otillräcklig. Olika infektioner spred sig snabbt. Senare har ytterligare infektionsfall inträffat till följd av att nyttjat vaccin innehållit virulent virus. Otivelaktigt har dessa medicinska tragedier också hämmat utvecklingen av vacciner såsom mot Lyme-sjukdomen, rotavirusinfektion och svår akut luftvägsinfektion (SARS). (Ref. Offit P.A. Cutter incident. Yale University Press, New Haven and London 2005.)

Ett tidigare prövat vaccin mot "Respiratory Syncytial Virus Disease" (RSV) gav upphov till lika svåra symptom som vid på vanligt sätt förvärvad sjukdom. I stora delar av Afrika finns utbredd misstro mot poliovaccinering. I början av 1960-talet användes således ett vaccin som var baserat på virus som odlats på schimpanshjärnor som innehöll HIV. Denna katastrof samt påståendet att poliovaccin hindrar graviditet har fått till följd att afrikanerna ännu inte befriats från polio. Olyckligtvis har också det av A. Wakefield för några år sedan framförda falska påståendet att vaccinering mot mässling kan leda till inflammatorisk tarmsjukdom och autism haft stor genomslagskraft.

Tilltron till värdet av vaccinationer måste förbättras i vårt land liksom i många andra länder. I Tyskland har augustihäftet 2009 av Monatsschrift für Kinderheilkunde tagit upp vaccinationer som sitt huvudtema. Orsaken till uteblivande från vaccinationer blir belyst liksom frågan om lämpliga vaccineringar av för tidigt och kroniskt sjuka barn. I augusti 2009 har den amerikanska barnläkarföreningen anmodat barnläkarna att upplysa barnföräldrarna om värdet av poliovaccinering. Rekommendationer ges också för passiv immunoprofylax mot RSV med den monoklonala antikroppen palivizumab till högriskbarn. Medlet är dock kostsamt.

I ett flertal artiklar framhålls att barnläkare är mest lämpade för att belyst värdet av vaccinationer, anvisa lämpliga vaccinationsprogram samt att bemöta föräldrars tveksamhet inför olika vaccineringar. För att ge barnläkarna behövliga kunskaper har en grupp inom amerikanska barnläkarföreningen utarbetat en "online" kurs rörande olika frågor såsom om administrering, förvaring och införskaffning samt indikationer och kontraindikationer för olika vaccinationer. De skall också lära sig svaren på frågor om vacciners innehåll av giftiga ämnen såsom kvicksilver och om förekomsten av allergiframkallande medel. Vaccinatörer bör också räkna med att rädsla för vaccination kan leda till noceboeffekter såsom smärta, illamående och huvudvärk d.v.s. omvända placeboeffekter.

Svenska barnläkarföreningen bör överväga att utarbeta en kurs som liknar den i USA. För närvarande blir framför allt mikrobiologer och smittskyddsläkare konsulterade rörande vaccinationer. Fram till 1960-talet var barnläkarna ledande inom detta område. Det finns all anledning till att de återtar den rollen.

Rolf Zetterström, professor em, Stockholm  
E-mail: [rolf.zetterstrom@actapaediatrica.se](mailto:rolf.zetterstrom@actapaediatrica.se)

Vill du skriva ett inlägg till debattsidan? Skriv kortfattat (max 500 ord, 5 referenser) och skicka till: [info@barnlakaren.se](mailto:info@barnlakaren.se)

### Avhandlingar inom Barnmedicin

**Disputera? Glöm inte att anmäla detta till Barnläkaren**  
([info@barnlakaren.se](mailto:info@barnlakaren.se))



**Eva Kimber**, Göteborgs universitet, disputerade den 6 november

**Titel:** Arthrogryposis. Causes, Consequences and Clinical Course in Amyoplasia and Distal Arthrogryposis

**Opponent:** Professor Judith Hall, University of British Columbia, Vancouver.

**A-C Söderpalm**, Göteborgs universitet, disputerade den 11 december

**Titel:** Bone Mineral Density Determination in Children. Evaluation of a novel method and application to Duchenne muscular dystrophy

**Opponent:** Heather McKay, Centre for Hip Health and Mobility, Vancouver.

Läs tidigare debattartiklar under "Aktuell debatt" på nya hemsidan: [www.barnlakaren.se](http://www.barnlakaren.se).

## Replik till Bernt Eckerbergs inlägg i nr 6/2009

Javisst ägnar drömforskaren David Foulkes ett helt kapitel åt hur medvetandet utvecklas hos barn, som Bernt Eckerberg skriver i Barnläkaren 2009/6. Men mycket har hänt inom forskningen sedan han skrev detta kapitel. Så här skriver Foulkes: – I observed that dreaming develops more slowly and later than is generally believed. To this I now add the hypothesis that consciousness develops, and that it does so more slowly, and later than is generally believed.... Until the age of 5 or so, there is ... no possibility of conscious episodic recollection... Det Foulkes beskriver som medvetande innehåller både självmedvetande och verbaliseringsförmåga. Det kallas idag för sekundärt medvetande och utvecklas mycket tidigare än han skriver, någon gång mellan ett och ett-och-ett halvt års ålder. Det primära medvetandet, som utvecklas redan kring födseln, berör han inte alls.

Vi håller med Bernt Eckerberg att förmågan att verbalt uttrycka drömmar sker parallellt med att det episodiska minnet utvecklas. Men redan hos det preverbala spädbarnet

har REM-sömnen hög EEG-aktivitet och proteinsyntes, precis som hos vuxna, och påverkas säkerligen av det primära medvetandet och mycket annat. Det finns ingen anledning att tro att REM-sömnen hos spädbarn är tom, som Foulkes skriver, bara för att den inte kan uttryckas i ord.

Det var också slutsatsen från en expertpanel i ett symposium om Små barns sömn i vilken de tre experterna barnneurologerna Marianne Ors och Lars Palm samt barnpsykiatrikeren Lars Smedje deltog. Det ägde rum den 13 november och Arrangörer var Growing people och Utvecklingsenheten i Barnhälsovården i Malmö. Det finns inga fakta som talar för att spädbarnets REM-sömn i princip är annorlunda än det äldre barnets.

Bernt Eckerbergs så kallade fem-minuters-metod kan vara bra för att ändra barns sovrutiner. Men vi vänder oss mot hans påstående att den är bra även för barn med separationsångest i nattningstund. Små barn kan vakna av mardrömmar och behöver då extra omsorg.

Gösta & Malin Alfvén

## Barnläkarna bör ta ansvar för att föräldrar och ungdomar får korrekta upplysningar om olika vaccinationer



Foto: CityAketens bildarkiv

Vaccinering mot olika infektioner är det överlägsta bästa sättet att befrämja hälsan. Det var därför väl motiverat att

vaccinationer var temat i första häftet av 2009 års Barnläkaren. Olika aspekter på vaccinationer belystes i välskrivna och sakkunniga artiklar. I februari 2009 har även SBU publicerat en utförlig sammanfattning av vacciners skyddseffekt och biverkningar hos barn.

Trots att Barnläkaren och SBU gjort en stor insats för att sprida en korrekt inställning till vaccinationer har den under hösten 2009 pågående pandemin av svininfluensa (H1N1) visat att beslutsfattare och allmänhet har en skiftande inställning till vaccineres värde och såbarhet. Olika media har i hög grad bidragit till att skrämja oss för denna infektion. Under oktober-november 2009 var debatten inom detta område så livlig att den dominerade olika media. Utan urskillnad

blandades sakkunniga upplysningar med grundlösa påståenden om att vacciner är farliga eller värdelösa.

Rädslan för vaccinationer är mångfaldig. En orsak är att vaccin i flera fall innehållit aktivt smittämne med följd att vissa vaccinerade insjuknat, ibland så svårt att de avlidit. Detta hände i Lübeck 1932 då en grupp BCG-vaccinerade barn fick en elakartad tuberkulossjukdom. Så var också fallet vid den s.k. Cutter-olyckan i USA 1955, varvid ett stort antal poliovaccinerade barn fick polio varav flera avled. Vaccinet innehöll virulent virus. Katastrofen ledde till en negativ inställning till vaccinationer med följd att andelen barn som vaccinerades mot olika infektioner såsom pneumoni, tetanus, rubella, mässling, kikhosta och influensa blev så pass låg att täckningen blev otillräcklig. Olika infektioner spred sig snabbt. Senare har ytterligare infektionsfall inträffat till följd av att nyttjat vaccin innehållit virulent virus. Otvivelaktigt har dessa medicinska tragedier också hämmat utvecklingen av vacciner såsom mot Lyme-sjukdomen, rotavirusinfektion och svår akut luftvägsinfektion (SARS). (Ref. Offit P.A. Cutter incident. Yale University Press, New Haven and London 2005.)

Ett tidigare prövat vaccin mot "Respiratory Syncytical Virus Disease" (RSV) gav upphov till lika svåra symptom som vid på vanligt sätt förvärvad sjukdom. I stora delar av Afrika finns utbredd misstro mot poliovaccinering. I början av 1960-talet användes således ett vaccin som var baserat på virus som odlats på schimpanshjärnor som innehöll HIV. Denna katastrof samt påståendet att poliovaccin hindrar graviditet har fått till följd att afrikanerna ännu inte befriats från polio. Olyckligtvis har också det av A. Wakefield för några år sedan framförda falska påståendet att vaccinering mot mässling kan leda till inflammatorisk tarmsjukdom och autism haft stor genomslagskraft.

Tilltron till värdet av vaccinationer måste förbättras i vårt land liksom i många andra länder. I Tyskland har augustihäftet 2009 av Monatsschrift für Kinderheilkunde tagit upp vaccinationer som sitt huvudtema. Orsaken till uteblivande från vaccinationer blir belyst liksom frågan om lämpliga vaccineringar av för tidigt och kroniskt sjuka barn. I augusti 2009 har den amerikanska barnläkarföreningen anmodat barnläkarna att upplysa barnföräldrarna om värdet av poliovaccinering. Rekommendationer ges också för passiv immunoprophylax mot RSV med den monoklonala antikroppen palivizumab till högriskbarn. Medlet är dock kostsamt.

I ett flertal artiklar framhålls att barnläkare är mest lämpade för att belyst värdet av vaccinationer, anvisa lämpliga vaccinationsprogram samt att bemöta föräldrars tveksamhet inför olika vaccineringar. För att ge barnläkarna behövliga kunskaper har en grupp inom amerikanska barnläkarföreningen utarbetat en "online" kurs rörande olika frågor såsom om administrering, förvaring och införskaffning samt indikationer och kontraindikationer för olika vaccinationer. De skall också lära sig svaren på frågor om vacciners innehåll av giftiga ämnen såsom kvicksilver och om förekomsten av allergiframkallande medel. Vaccinatörer bör också räkna med att rädsla för vaccination kan leda till noceboeffekter såsom smärta, illamående och huvudvärk d.v.s. omvända placeboeffekter.

Svenska barnläkarföreningen bör överväga att utarbeta en kurs som liknar den i USA. För närvarande blir framför allt mikrobiologer och smittskyddsläkare konsulterade rörande vaccinationer. Fram till 1960-talet var barnläkarna ledande inom detta område. Det finns all anledning till att de återtar den rollen.

Rolf Zetterström, professor em, Stockholm  
E-mail: [rolf.zetterstrom@actapaediatrica.se](mailto:rolf.zetterstrom@actapaediatrica.se)

Vill du skriva ett inlägg till debattsidan? Skriv kortfattat (max 500 ord, 5 referenser) och skicka till: [info@barnlakaren.se](mailto:info@barnlakaren.se)

### Avhandlingar inom Barnmedicin

**Disputera? Glöm inte att anmäla detta till Barnläkaren**  
([info@barnlakaren.se](mailto:info@barnlakaren.se))



**Eva Kimber**, Göteborgs universitet, disputerade den 6 november

**Titel:** Arthrogryposis. Causes, Consequences and Clinical Course in Amyoplasia and Distal Arthrogryposis

**Opponent:** Professor Judith Hall, University of British Columbia, Vancouver.

**A-C Söderpalm**, Göteborgs universitet, disputerade den 11 december

**Titel:** Bone Mineral Density Determination in Children. Evaluation of a novel method and application to Duchenne muscular dystrophy

**Opponent:** Heather McKay, Centre for Hip Health and Mobility, Vancouver.